



University of Groningen

## De spontane pneumothorax; een klinische studie

Vervaat, Theodorus Johannes

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

### *Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

### *Publication date:*

1963

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

### *Citation for published version (APA):*

Vervaat, T. J. (1963). De spontane pneumothorax; een klinische studie. [S.n.].

### **Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

### **Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

## STELLINGEN

### I

Het veelvuldig voorkomen van een spontane pneumothorax bij mannen tussen 15 en 35 jaar houdt mogelijk verband met het teruggaan van speciaal de bronchitisverschijnselen van het asthmatisch lijden (CARA) bij mannen in deze leeftijdsperiode.

### II

Bij een vertraagde of uitblijvende ontplooiing van de gecollabeerde long bij patiënten met een spontane pneumothorax, bij patiënten met een recidiverende pneumothorax en bij patiënten met een haemopneumothorax verdient thoracotomie met behandeling van de oorzakelijke laesie, eventueel gecombineerd met resectie van een deel van de parietale pleura, in veel gevallen de voorkeur boven andere behandelingsmethoden.

### III

Het verdient aanbeveling bij neonati met ademhalingsmoeilijkheden in de eerste dagen na de geboorte röntgenonderzoek van de thorax te verrichten om een spontane pneumothorax en/of een mediastinaal emphyseem uit te sluiten.

### IV

Een ambulante behandeling van longtuberculose is alleen verantwoord als de patiënt tevoren klinisch is geobserveerd en de behandeling klinisch is ingeleid.

### V

Voor de diagnose „primaire atypische pneumonie” is de koude-agglutinatietest onvoldoende specifiek. De vermoedelijke verwekker: het „Eaton-agent”, is aan te tonen met de immuno-fluorescentie techniek en met de complementbindingsreactie.

### VI

Er is een positieve correlatie tussen het gegeneraliseerde emphysema pulmonum en het ulcus pepticum.

## VII

Tolbutamide en l-leucine zijn waardevolle hulpmiddelen bij de differentieële diagnostiek van het syndroom der spontane hypoglycaemie.

## VIII

Er zijn totnogtoe geen overtuigende bewijzen, dat een behandeling met anticoagulantia het ontstaan of het voortschrijden van een artieële thrombose voorkomt.

## IX

Hoewel er een positieve correlatie is tussen het cholesterolgehalte in het serum en de atherosclerose is het onjuist zonder meer aan te nemen, dat het omlaagbrengen van het serumcholesterolgehalte de voortschrijding van de atherosclerose zal vertragen of voorkomen.

## X

Nierarteriografie, bij verdenking op stenose van de nierarteriën alleen uit te voeren als de patiënt geopereerd kan worden, is het essentiële onderzoek voor de chirurgische behandeling van deze vorm van hypertensie.

## XI

De schuin verlopende peilers van de binnenste spierlaag van de maag die lusvormig rond de inmonding van de oesophagus verlopen, dragen het meeste bij tot het sphinctermechanisme dat reflux van de maaginhoud in de oesophagus voorkomt. Bij de operatie van Heller dient deze spier zoveel mogelijk gespaard te blijven ter voorkoming van reflux-oesophagitis.

Gahagan, T. (1962) Surg. Gynaec. & Obst. 114. 293.

## XII

Een primair chronisch glaucoom kan tot gezichtsvelddefecten leiden zonder pathologische excavatie van de papil van het betreffende oog.

Eggink, E. D. (1960) Dissertatie Groningen.

## XIII

Een Centraal Medisch Archief is onontbeerlijk voor een verantwoorde behandeling van een patiënt. Bij het hanteren van het Centraal Medisch Archief in een ziekenhuis behoort het belang van de patiënt te prevaleren.

## XIV

In het proza van S. Vestdijk en Willem Brakman komt geregeld een twee- of driesprongsconstructie voor: één welomschreven karakteristiek of beschrijving van een persoon of situatie wordt niet gegeven, eerder worden de verschillende in aanmerking komende mogelijkheden neergeschreven. Het lijkt aannemelijk het gebruik van deze constructie uit beider medische opleiding te verklaren.